



1074 - ESTUDIO COMPARATIVO DEL ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CRÓNICOS ATENDIDOS EN HOSPITAL DE DÍA FRENTE AQUELLOS DE LA CONSULTA EXTERNA EN UNA UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL

S. Ruiz Abril, V.J. Vega Rodríguez, S. Jiménez González, F. Campo Lobato, L. Moralejo Alonso, G. Alonso Claudio, F. Boumhir Lendinez y M. Irati Mesonero Ochoa

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Conocer las diferencias entre el estado nutricional de pacientes pluripatológicos crónicos (PPC) atendidos en consulta externa y hospital de día de una Unidad de Continuidad Asistencial (UCA). Determinar el número de variables predisponentes a mayor riesgo de malnutrición.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional descriptivo de pacientes valorados en la UCA, distinguiendo entre consulta y hospital de día. Recogida de datos fue en Mayo (2021). Se obtuvieron variables demográficas, evaluación de estado nutricional con Mini Nutricional Assessment (MNA), índice de control nutricional (CONUT), comorbilidades en PPC, polifarmacia y nutrición suplementaria. Variables analizadas con el programa estadístico SPSS.

Resultados: Los 60 pacientes recogidos, presentaban de media 81,48 años, 51,7% eran hombres. 39 (65%) procedían de consulta, mientras que 21 (35%) eran de hospital de día. Destacan comorbilidades asociadas: anemia (70%), insuficiencia cardíaca (46,7%) y enfermedad renal crónica (41,7%). Hubo baja prevalencia de enfermedades respiratorias (23,3%) y deterioro cognitivo (25%). 37 (61,7%) vivían acompañados y tomaban 10 o más fármacos. El 10% tenía suplementos nutricionales y 86,7% no precisó ingresar en el anterior trimestre. La única diferencia se evidenció en la anemia, mayor en hospital de día ($p < 0,001$). Las demás variables eran homogéneas en ambos grupos. Según el MNA, en total prevalecía riesgo de malnutrición (46,7%). En consulta, 9 (23%) malnutrición evidenciada mientras que en hospital de día prevalecen 11 (52%) con riesgo de malnutrición. El CONUT estimó globalmente un riesgo de malnutrición bajo, en 50 (83,3%), destacando 10 pacientes (16,7%) con riesgo moderado. Encontramos en consulta 38 (97,4%) con riesgo bajo de malnutrición. En hospital de día 9 (42,8%) presentaron riesgo moderado. Mientras que el MNA no observó diferencias en ambos lugares ($p = 0,725$), con el índice CONUT se objetivó que en los pacientes del hospital de día había mayor riesgo de desnutrición moderada (90% vs. 24%, $p < 0,001$). Comparando las características según el lugar y el índice nutricional conjuntamente, se objetivó en el MNA que había mayor grado de desnutrición si existía deterioro cognitivo ($p = 0,132$), pero sin diferencias en cuanto a localización. La anemia condiciona un mayor grado de desnutrición en los pacientes que acuden a la UCA de forma global ($p = 0,023$), no por separado ($p = 0,373$ y $p = 0,375$). El número de fármacos tiene una relación estadísticamente significativa ($p = 0,048$) con el

riesgo de desnutrición según el CONUT.

Conclusiones: No encontramos estudios que comparen el cribado nutricional en PCC atendidos en consultas de Medicina Interna con aquellos del hospital de día. El índice de desnutrición y riesgo de desnutrición notificado condiciona implementar el cribado en estos pacientes. Detectado el riesgo de desnutrición, se deberían instaurar protocolos de tratamiento y prevención de la desnutrición. Ello conllevaría una menor comorbilidad y riesgo de ingreso hospitalario.